

VISÃO GERAL DA ATIVIDADE FÍSICA, OBESIDADE, ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA

Eduardo Gomes da Silva ¹

¹Farmacêutico especialista da Drogaria Nova DM LTDA, Av. Adhemar de Barros, 2233, Jardim Helena Maria, Guarujá, SP, eduardogomes472@gmail.com.

RESUMO- O presente estudo objetivou verificar a visão geral da atividade física, obesidade, envelhecimento e qualidade de vida. Este foi realizado através da revisão bibliográfica. O trabalho visa demonstrar a importância da atividade física para evitar o risco de obesidade, e ter um envelhecimento com qualidade de vida. Com os resultados obtidos, pode-se concluir que a prática de exercícios físicos regularmente ajuda na prevenção de doenças graves no organismo, no controle da obesidade e um envelhecimento com qualidade e saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física. Obesidade. Envelhecimento. Qualidade de Vida.

ABSTRACT- The present study aimed to verify the general view of physical activity, obesity, aging and quality of life. This was done through the bibliographic review. This study aims to demonstrate the importance of physical activity to avoid the risk of obesity, and to have an aging with quality of life. With the results, it can be concluded that the practice of physical exercises regularly helps in the prevention of serious diseases in the body, in the control of obesity and an aging with quality and health.

KEYWORDS- Physical Activity. Obesity. Aging. Quality of Life.

1 INTRODUÇÃO

Cada vez mais se fala em qualidade de vida, onde está relacionada a prática de atividades físicas diárias para se ter um envelhecimento de qualidade, boa alimentação, e com isso, o risco de doenças crônicas e obesidade ficam distantes do ser humano.

E não somente a prática de atividades físicas, mas também manter uma alimentação equilibrada, ajuda e muito na manutenção de seu peso corporal, evitando a obesidade, onde é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, onde as péssimas condições alimentares tem favorecido esse fator.

Desta forma, a atividade física seja no trabalho, no lazer e nas demais atividades diárias é apontada como importante aliada quando se refere à manutenção corporal e prevenção de doenças crônicas degenerativas (GLANER, 2002).

Martin et al. (1990, p. 1560) afirmam que “o exercício físico vem sendo utilizado no controle e prevenção de diversas doenças como hipertensão arterial e obesidade”.

Tubino et al. (2007, p. 54) dizem que “as práticas esportivas são desenvolvidas por exercícios físico ou atividades físicas, também chamadas de exercícios físicos esportivos ou atividades físicas esportivas”.

Essa pesquisa justifica-se por refletir a importância da atividade física, obesidade, envelhecimento e qualidade de vida, e entender conceitos teóricos sobre como funciona a atividade física nos dias de hoje, para se evitar a obesidade, ter um envelhecimento adequado para buscar uma qualidade de vida necessária para a população, onde além disso o tema é atual e necessário no século XXI, onde mostra a importância de se cuidar do corpo, evitando certas doenças e buscar uma qualidade de vida adequada.

Diante desse contexto tem-se como objetivo geral é verificar dados teóricos baseando-se em levantamento bibliográfico sobre a atividade física, obesidade, envelhecimento e qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo desse trabalho, a metodologia utilizada é a pesquisa exploratória, tendo como coleta de dados o levantamento bibliográfico. O presente estudo delimita-se pesquisar dados teóricos sobre a atividade física, obesidade, envelhecimento e qualidade de vida.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 ATIVIDADE FÍSICA

Numa vida agitada, o ser humano que pratica exercícios físicos regularmente, tem a tendência de ter uma saúde equilibrada, bem-estar e uma boa qualidade de vida, que ajuda a evitar doenças crônicas degenerativas, e a manter o peso ideal (SILVA, 2018).

“A atividade física, os exercícios físicos e as práticas esportivas têm sido citadas como fatores importantes na vida das pessoas (SANTOS; SIMÕES, 2012, p. 185)”.

A prática de atividade física regular, trazem benefícios para a saúde, onde é vista como um ponto importante contra doenças crônicas degenerativas, e principalmente evitar o sedentarismo, ansiedade, stress e a depressão, que é um dos problemas que mais afeta a população no mundo nos dias atuais (SILVA, 2018).

Antunes et al.(2006, p. 2) dizem que:

Atualmente, o exercício físico é uma necessidade absoluta para o homem, pois com o desenvolvimento científico e tecnológico advindo da revolução industrial e da revolução tecnológica, pela qual passamos, nos deparamos com elevado nível de estresse, ansiedade e sedentarismo que compromete a saúde de boa parte das populações de países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Praticar exercícios traz grandes benefícios a saúde da população, mas alguns exercícios são praticados de maneira errada e no tempo errado, onde as pessoas passam horas se exercitando, onde isso não está ajudando em nada, e sim piorando a situação, forçando muito a musculatura corporal e tendo desgaste físico e mental, onde isso pode resultar em sérios problemas (SILVA, 2018).

Barbosa e Bankoff (2008, p. 198) “ressaltam que estudos têm demonstrado que os benefícios da atividade física relacionada à promoção da saúde não dependem de horas de exercícios físicos”.

“A atividade física é importante porque utiliza as calorias extras que geralmente seriam armazenadas como gorduras. Qualquer atividade física contribui para o gasto energético” (NAHAS, 2006, p. 140).

Com a prática de exercícios diários, o nosso corpo trabalha de uma maneira melhor, onde produzirá mais energia, e nosso corpo terá mais disposição para efetuar outras atividades diárias (SILVA, 2018).

Barbosa e Bankoff (2008, p. 198) dizem ainda que “os exercícios podem ser desenvolvidos de forma contínua ou cumulativa em sessões de trinta minutos por dia em intensidade moderada”.

A atividade física nos dias de hoje já é praticada por muitas pessoas, principalmente jovens e adultos, que buscam qualidade de vida principalmente, mas com o envelhecimento da população, a prática de exercícios e a procura por hábitos saudáveis para se evitar algumas doenças como hipertensão, diabetes mellitus, sedentarismo, depressão, estão sendo praticados também por pessoas com mais de 40 anos (SILVA, 2018).

Nahas (2006, p.44) associa “a atividade física e a saúde ao bem estar, a saúde e a qualidade de vida, especialmente a partir da meia idade, pois é a partir desse ponto que os riscos da inatividade se solidificam e se acentuam”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006):

Na área física, observa-se a redução do risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama, diabetes mellitus tipo II; bem como atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso ponderal (diminuindo o risco de obesidade), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove-se bem estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão.

Para se ter uma vida saudável, é preciso que todos pratiquem exercícios físicos regularmente, em seu tempo certo, evitando ficar horas praticando o mesmo exercício, ter uma alimentação equilibrada que ajuda na hora da prática dos exercícios, evitando em certos horários a ingestão de muito carboidrato, beber bastante líquido, deixando o corpo hidratado, e com isso mantendo o corpo e a mente saudáveis, melhorando o bem-estar e a autoestima (SILVA, 2018).

3.2 OBESIDADE

A obesidade é considerada como o acúmulo de gordura no corpo, onde suas causas vão de uma má alimentação, falta de exercícios físicos, e também fatores hereditários, que muitas vezes são os principais para o surgimento da doença (SILVA, 2018).

Oliveira et al (2003, p.145) afirma que:

A obesidade é definida como um excesso de gordura corporal relacionado à massa magra, e o sobrepeso como uma proporção relativa de peso maior que a desejável para altura são condições de etiologia multifatorial, cujo desenvolvimento sofre influência de fatores biológicos, psicológicos e sócio-econômicos.

Com o passar dos anos, a obesidade vem se tornando um problema sério de saúde, onde muitos países como o Brasil, tem maus hábitos alimentares, enriquecidos com comidas industrializadas, *fast food*, refrigerantes, dentre outros alimentos ricos em gorduras prejudiciais à saúde (SILVA, 2018).

Nahás (2006, p.30) afirma que “o excesso de gordura é um dos maiores problemas de saúde em muitos países, principalmente os industrializados e desenvolvidos”.

Não só jovens, adultos e idosos que estão predispostos a obesidade, mas também crianças estão no meio. Hoje nas escolas e em casa, a alimentação de crianças é rica em salgadinhos, refrigerantes, *fast food*, que muitos pais não acompanham a alimentação de seus filhos, prejudicando sua saúde já nessa idade, onde a elevação do peso, aumento da gordura pode trazer grandes complicações futuras (SILVA, 2018).

Nahás (2006, p. 35) diz ainda que “a obesidade é um problema de abrangência mundial pela Organização Mundial da Saúde pelo fato de atingir um elevado número de pessoas e predispor o organismo a vários tipos de doenças e a morte prematura”.

“A obesidade é comum nos EUA sendo encontrada 33% em adultos e 20% nos adolescentes” (NIEMAN, 1999, p.60).

Nos EUA, *fast food* é bem comum na vida dos americanos, onde por conta da vida agitada, nem todos se alimentam da melhor forma possível, prejudicando seu metabolismo e sua saúde (SILVA, 2018).

As pessoas obesas têm maiores probabilidades de vivenciar mais doenças crônicas, desde uma simples “falta de ar” a veias varicosas a outro extremo, como a osteoporose ou condições mais sérias tais como doenças coronarianas, hipertensão e diabetes assim como certas formas de câncer (GUARDA, 2010).

“Os americanos ingerem muita energia sob forma de gordura, especialmente as altamente saturadas e tem uma dieta pobre em amidos e fibras, este comportamento explica o motivo de taxas elevadas de obesidade” (NIEMAN, 1999, p.60).

Pollock e Wilmore (1983, p.78), afirmam que “em média um homem norte-americano adquire, depois dos 25 anos de idade 0.5 kg de peso anualmente após cada ano de vida e perde entre 100 e 200g de tecido magro, por falta de atividade física”.

Por mais que os índices de desnutrição no Brasil ainda estejam altos, o número de pessoas obesas continua crescendo a cada dia, principalmente por péssimas condições alimentares (SILVA, 2018).

“Apesar de uma parte da população brasileira sofre de desnutrição nos centros urbanos vê-se um surto de gordinhos e obesos devido a inatividade física e a ingestão imprópria de alimentos” (NAHÁS, 1999, p. 95).

Dentre vários fatores que podem levar ao aumento de peso, a ansiedade é uma das causas principais, onde pessoas que não controlam suas emoções, acabam se alimentando de maneira inadequada, comendo várias vezes no dia em grandes quantidades, prejudicando o metabolismo, e aumentando o peso corporal (SILVA, 2018).

“Devemos estar atentos nos períodos críticos de ganho de peso corporal, são eles: hormonal (adolescência, gravidez e menopausa); estresse e ansiedade, mudanças no estilo de vida e fisiológica” (NAHÁS, 199, p. 49).

“O excesso de gordura corporal está relacionado ao aparecimento de inúmeras disfunções metabólicas e funcionais, tornando um problema atual de saúde pública” (McARDLE, et al., 1990, p. 38).

“Existe uma forte associação entre obesidade e desenvolvimento de diabetes mellitus, disfunções pulmonares, doenças cardiovasculares, problemas biliares e alguns tipos de câncer” (BRAY, 1990, p. 29).

Nahás (2003, p. 90) afirma que “uma dieta saudável e a prática de atividade física são fundamentais para manter ou reduzir o peso corporal”.

Praticar exercícios físicos regularmente e manter uma alimentação equilibrada ajuda muito a manter o peso corporal em dia, evitando doenças graves que podem comprometer não só a saúde mas a autoestima também (SILVA, 2018).

3.3 ENVELHECIMENTO

Com o passar dos anos, a população vem envelhecendo muito rápido, devido aos fatores genéticos, algumas doenças que comprometem o organismo, alimentação, diminuição da fertilidade e principalmente a falta de atividades físicas diárias (SILVA, 2018).

O termo envelhecimento refere-se a um conjunto de processos, como deterioração da homeostase e diminuição da capacidade de reparação biológica, que ocorrem em organismos vivos, e com o passar do tempo leva à deficiência funcional e perda de adaptabilidade (SPIRDUSO, 2005; SILVA et al., 2006).

Segundo Rebelatto (2006), o processo de envelhecimento do ser humano tem sido um foco de atenção crescente por parte de cientistas, na medida em que a quantidade de indivíduos que chega à terceira idade aumenta e, por decorrência, faz com que tanto os comprometimentos da saúde característicos desse período quanto os vários aspectos relativos à qualidade de vida dessa população sejam objetos de preocupação e de estudos.

Segundo Clark & Siebens (2002), o processo de envelhecimento e o aumento da expectativa de vida demandam ações preventivas, restauradoras e reabilitadoras, já que desencadeiam alterações nas funções orgânicas e vitais da população, ou seja, paulatinamente, ocorre a perda da capacidade de adaptação do organismo devido às interações de fatores

intrínsecos (genéticos), que não são passíveis de intervenção e extrínsecos (ambientais), sobre os quais se pode intervir.

Estimativas bem estabelecidas projetam que o número de idosos até 2025 será superior a 30 milhões, e a velhice tanto poderá ser acompanhada por altos níveis de doenças crônicas quanto por saúde e bem-estar (DEBERT, 1999; LIMA, 2003; LIMA; SILVA; GALHARDONI, 2008).

No Brasil, assim como em diversos países em desenvolvimento, o aumento da população idosa vem ocorrendo de forma muito rápida e progressiva, sem a correspondente modificação nas condições de vida (CERVATO et al, 2005).

O aumento da população idosa brasileira será de 15 vezes, aproximadamente, entre 1950 e 2025, enquanto o da população como um todo será de não mais que cinco vezes no mesmo período. Tal aumento colocará o Brasil, em 2025, como a sexta população de idosos do mundo, em números absolutos (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987).

Nas últimas décadas, esse fato tem aumentado a consciência de que está em curso um processo de envelhecimento (NERI, 2007).

De acordo com Neri e Guariento (2011), é importante melhorar as condições socioeconômicas, principalmente nos países emergentes, como o Brasil, para possibilitar uma boa qualidade de vida aos idosos em sua velhice.

Nahas (2006) define o envelhecimento como um processo gradual, universal e irreversível, provocando uma perda funcional progressiva no organismo.

“Essa mudança demográfica é consequência do acentuado declínio na taxa de fertilidade e do aumento da expectativa de vida, principalmente, a partir de meados do século XX (LIMA, 2011, p.325)”.

O envelhecimento da população vem crescendo a cada dia, como mostra os índices demográficos pelo país, devido a problemas de saúde, mas também questões ligadas ao lado social, fome e pobreza de muitas pessoas (SILVA, 2018).

Segundo Veras (2009, p. 549):

A velocidade do processo de transição demográfica e epidemiológica vivido pelo país nas últimas décadas, traz uma série de questões cruciais para gestores e pesquisadores dos sistemas de saúde, com repercussões para toda a sociedade, especialmente em um contexto de acentuada desigualdade social, pobreza e fragilidade das instituições.

Com isso, o envelhecimento é frequente em todo o mundo, e com o aumento da expectativa de vida, e o crescente número de pessoas idosas, o governo vem estudando medidas para que todos tenham um envelhecimento de qualidade, mas para evitar problemas graves de saúde é preciso que a população tenha uma saúde equilibrada com uma alimentação balanceada, pratique exercícios físicos regularmente, faça acompanhamento médico a cada 6 meses, ou quando for necessário, e principalmente, buscar uma qualidade de vida com saúde, longe do stress, que podem afetar o lado emocional, trazendo prejuízos ainda maiores (SILVA, 2018).

3.4 QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida nos dias de hoje depende de muitos fatores como uma boa alimentação, prática de exercícios físicos diários, relacionamento pessoal e profissional, saúde, e fatores emocionais também entram nesse ponto (SILVA, 2018).

De acordo com Minayo et al. (2000, p.10), qualidade de vida

é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os

elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Gonçalves e Vilarta (2004) abordam qualidade de vida pela maneira como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano, envolvendo, portanto, saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas decisões que lhes dizem respeito.

Para Nahas (2001, p. 5), qualidade de vida é a “condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano”.

Gonçalves (2004, p.13) define qualidade de vida como “a percepção subjetiva do processo de produção, circulação e consumo de bens e riquezas. A forma pela qual cada um de nós vive seu dia-a-dia”.

Por fim, qualidade de vida, para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1995), é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Saba (2003, p.41) afirma que “a qualidade de vida é um cotidiano onde há um equilíbrio entre as responsabilidades e os prazeres, garantidos por boa saúde, realização pessoal e facilidade ao lidar com as tarefas diárias”.

O conceito de qualidade de vida relaciona-se à autoestima e ao bem-estar pessoal e segundo Vecchia et al. (2005), abrange uma grande gama de aspectos, tais como:

Capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, éticos e religiosidade, estilo de vida, satisfação com o emprego e/ou com as atividades da vida diária e com o ambiente em que se vive.

Diante de tantos componentes que determinam a qualidade de vida, muitos devem ser pesquisados a fundo, onde muitas vezes cada ser humano interpreta de uma maneira diferente, onde pode ser confundido com outras áreas importantes (SILVA, 2018).

Castellón e Pino (2003, p.189) afirmam que “cada um dos componentes da qualidade de vida se dirige às determinadas áreas relevantes de avaliação e que recebem denominações ligeiramente diferentes”.

“O surgimento de novos paradigmas encaminha para a compreensão da doença e saúde, no qual também estão inseridos aspectos sociais, culturais, econômicos, estilo de vida e experiências pessoais” (SEILDL & ZANNON, 2004, p. 580).

Castellón e Pino (2003, p.189) dizem ainda que “esses componentes podem ser agrupados da seguinte forma: Bem-estar físico, material, social, emocional e desenvolvimento e atividade”.

A preocupação com o conceito de qualidade de vida refere-se a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar os parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida (FLECK et al., 1999, p. 20).

No mundo agitado em que vivemos nos dias atuais, pensar em qualidade de vida ficou mais fácil, onde muitas pessoas estão modificando suas vidas por hábitos mais saudáveis que ajudam a melhorar a saúde física, alimentar, e emocional principalmente, onde muitas doenças como a depressão estão cada vez mais frequentes (SILVA, 2018).

Nahas (2003, p.60) enfatiza ainda que “a qualidade de vida é diferente de pessoa para pessoa e tende a se alterar ao longo da vida”.

Nos dias atuais, a qualidade de vida se tornou uma ferramenta que deve ser usada constantemente por todos, na busca por hábitos saudáveis, a prática de exercícios físicos, boa alimentação, evitando a sobrecarga de trabalho, stress que afetam o emocional, são fatores que ajudam numa melhor qualidade de vida (SILVA, 2018).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo geral verificar dados teóricos baseando-se em levantamento bibliográfico sobre a atividade física, obesidade, envelhecimento e qualidade de vida.

Os resultados encontrados por meio de pesquisa bibliográfica indicam que os assuntos estudados neste trabalho são de extrema importância para a atividade física, obesidade, envelhecimento e qualidade de vida para o crescimento e aprofundamento de estudos envolvendo a atividade física e principalmente maneiras de combater a obesidade e ter um envelhecimento com qualidade de vida.

Dentro do contexto estudado, todos devem se preocupar com a sua saúde, mantendo atividades físicas diárias para melhorar a musculatura e capacidade motora, evitando o surgimento da obesidade, e com isso, todos terão uma qualidade de vida mais adequada, evitando o surgimento de doenças crônicas, e conseqüentemente problemas mais graves no futuro.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. A. S; BANKOFF, A. D. P. Estudo do nível de participação num programa de atividade física e suas relações com as doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Movimento & Percepção**, Espírito Santo de Pinhal, v. 9, n. 12, p. 197-220.

BRAY, G. A. **Obesity**. International Life Sciences Institute. Present Knowledge in Nutrition. 6 ed, Ilsi North America, 1990.

CASTELLÓN, A; PINO, S. Calidad de vida en la atención al mayor. **Revista Multidisciplinas de Gerontologia**, La Rioja, Espanha, v. 13. n. 3, p. 188-192, 2003. Disponível em: < <https://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=645490>>. Acesso em: 18 de Jan. 2017.

CERVATO, A. M.; DERNTL, A. M.; LATORRE, M. R. O.; MARUCCI, M. F. N. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para Terceira Idade. **Revista de Nutrição**, v.18, n.1, p. 41-52, 2005. doi: 10.15 90/S1415-52732005000100004.

CLARK, G. S.; SIEBENS, H. C. **Reabilitação Geriátrica**. São Paulo: Manole, cap. 39, p. 1013- 1047, 2002.

DEBERT, G. G. (1999). **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: EDUSP.

FLECK, M. P. A; LEAL, O. F; LOUZADA, S; XAVIER, M; CHACHAMOVICH, E; VIEIRA, G; SANTOS, L; PINZON, V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.21, n.1, 1999, p.19-28.

GONÇALVES, A. **Em busca do diálogo do controle social sobre o estilo de vida.** In: VILARTA, R (org.) **Qualidade de Vida e políticas públicas: saúde, lazer e atividade física.** Campinas, IPES, 2004, p. 17-26.

GONÇALVES, A; VILARTA, R. Qualidade de Vida: identidades e indicadores. In: GONÇALVES, A; VILARTA, R (orgs.). **Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas.** Barueri: Manole, 2004, p.03-25.

GLANER, M. F. Nível de atividade física e aptidão física relacionada à saúde em rapazes rurais e urbanos. **Rev. paul. Educ. Fís.** São Paulo, 16(1): 76-85, jan./jun. 2002.

GUARDA, F. R. B. **Frequência de Prática e Percepção da Intensidade das Atividades Físicas mais Frequentes em Adultos.** Fundação de Educação Superior de Olinda. Pernambuco, Brasil. Rev. Pam-Amoz Saúde, 2010.

KALACHE, A., VERAS, R. P.; RAMOS, L. B. (1987). **O envelhecimento da população mundial: um desafio novo.** Revista de Saúde Pública, 21(3), 200-210.

LIMA, A. M. M. (2003). **Saúde e envelhecimento: o autocuidado como questão (Tese de doutorado não-publicada).** Programa de Pós-Graduação em Ciências, Universidade de São Paulo.

LIMA, A. M. M., SILVA, H. S.; GALHARDONI, R. **Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras.** Interface, 12(27), 795-807, 2008.

LIMA, M. F. C. Estudo de Coorte de Idosos de Bambuí. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 27, n3, p. 324-325, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v27s3/pt_01.pdf>. Acesso em 20 fev. 2017.

MARTIN, J. E; DUBBERT, P. M; CUSHMAN, W. C. Controlled trial of aerobic exercise in hypertension. **Circulation.** v. 81. n. 5. p. 1560-1567, 1990. Disponível em: <<http://www.circ.ahajournals.org/content/circulationaha/81/5/1560.full.pdf>>. Acesso em 05 de Jan. 2017.

MCARDLE, et al. **Nutrição, controle de peso e exercício.** 3 ed, Rio de Janeiro: Medsi, 1990.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. **Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário.** Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 5, n.1, 2000, p. 7-18.

NAHÁS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 4. ed, Londrina: Midiograf, 2006.

NAHÁS, M. V. **Obesidade, controle de peso e atividade física.** 1. ed, Londrina: Midiograf, 1999.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. L. O pentágono do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde,** v. 5, n. 2, 2001, 48-59.

NERI, A. L. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

NERI, A. L., GUARIENTO, M. E. (Orgs.). **Fragilidade, saúde e bem-estar em idosos: dados do estudo FIBRA** Campinas. Campinas: Alínea, 2011.

NIEMAN, D. **Exercício e saúde**. 1. ed, São Paulo: Manole, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **O papel da atividade física no Envelhecimento saudável**. Florianópolis, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social science and medicine**, v.41, n.10, 1995, p.403-409.

OLIVEIRA, et al. Sobrepeso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e Ambientais em Feira de Santana, BA. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 47. n. 2, p. 144-150, 2003. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/19/552fea6dcf3f9.pdf>>. Acesso em 25 Jan. 2017.

POLLOCK, M; WILMORE, J. H. **Exercícios na saúde e na doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação**. 2. ed, Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

REBELATTO, J. R. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 10, n.1, p. 127-132, 2006.

SABA, F. **Mexa-se: atividade física, saúde e bem-estar**. 3. ed, São Paulo: Takamo, 2003.

SANTOS, A. L. P; SIMÕES, A. C. **Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas**. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 21, n. 1, p. 181-192, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n1/18.pdf>>. Acesso em: 01 de Jan. 2017.

SEIDL, E. M. F; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, v. 20. n. 2. p. 580-588, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>>. Acesso em 18 de Fev. 2017.

SPIRDUSO, W. W. **Dimensões Físicas do Envelhecimento**. 1. ed., São Paulo: Manole, 2005.

SILVA, T. A. A.; JUNIOR, A. F.; PINHEIRO, M. M.; SZEJNFELD, V. L. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 46, n. 6, nov./dez. 2006.

TUBINO, M. J. G; TUBINO, F. M; GARRIDO, F. A. C. **Dicionário enciclopédico do esporte**. 1. ed, São Paulo: Senac, 2007.

VECCHIA, R. D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S. C. M.;Corrente, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.8, n.3, p.246-52, 2005.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43. n. 3. p. 548-554, 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>>. Acesso em 5 Fev. 2017.

Recebido para publicação: 04 de janeiro de 2018.

Aprovado: 01 de julho de 2018.